



# Du Côté ASSURANCES Santé

## TNS

COMPLÉMENTAIRE SANTÉ CONÇUE  
POUR LES TRAVAILLEURS NON SALARIÉS,  
LES EXPLOITANTS AGRICOLES,  
LES PROFESSIONS LIBÉRALES  
ET LEURS FAMILLES



Du côté ASSURANCES

Place du Ventoux Le ventoux Bât.C  
13370 VENELLES

04 42 54 75 38 / 06 51 46 21 65  
ducoteassurances@gmail.com  
www.ducoteassurances.com  
enregistré sous : N° ORIAS 12065572

# DE VOTRE SANTÉ DÉPEND CELLE DE VOTRE ENTREPRISE

## VOTRE CONTRAT EST RESPONSABLE (conformément au décret du 18 novembre 2014)

Il vous permet de bénéficier du cadre fiscal de la loi Madelin. Vous recevrez chaque année une attestation de déductibilité. En cas d'hospitalisation, le forfait journalier est pris en charge sans limitation de durée.

PLAFOND DE GARANTIE IMPOSÉ	
Hospitalisation et soins de ville (honoraires)	Médecins non adhérents à l'OPTAM <sup>(1)</sup> : · Maximum 200 % du TBRAM <sup>(2)</sup> · Plafond de remboursement minoré de 20 % par rapport au plafond de remboursement pour les médecins adhérents à l'OPTAM
Optique	· Un équipement complet comprenant 1 monture + 2 verres par période de 2 ans (période ramenée à 1 an pour les mineurs ou en cas de renouvellement de l'équipement justifié par une évolution de la vue) · Monture remboursée dans la limite de 150 € · Minimums et plafonds imposés selon la dioptrie et selon qu'il s'agit de verres simple foyer, multifocaux ou progressifs

(1) OPTAM : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée, qui a remplacé le Contrat d'Accès aux Soins depuis le 1er janvier 2017.

(2) TBRAM : Tarif de Base de Remboursement de l'Assurance Maladie.

Le reste à charge en hospitalisation peut être lourd car les dépassements d'honoraires atteignent fréquemment 300 à 400 % du TBRAM et très peu de praticiens ont adhéré à l'OPTAM.

## POSSIBILITÉ DE SOUSCRIRE UNE SURCOMPLÉMENTAIRE EN OPTION

REPAM a conçu pour vous LA solution, qui vous permet de vous soigner sans vous poser de question : **SANTÉ SURCO, surcomplémentaire santé non responsable** :

- Un contrat simple avec 3 niveaux
- Quel que soit le niveau, une solide couverture des honoraires en cas d'hospitalisation : 450% du tarif de remboursement de la sécurité sociale
- Un budget maîtrisé grâce à une cotisation abordable

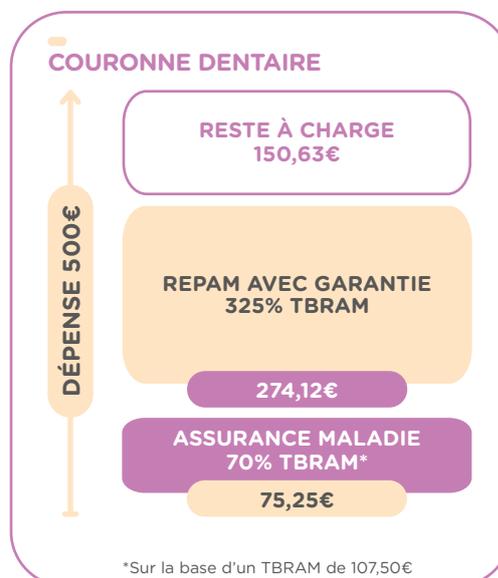
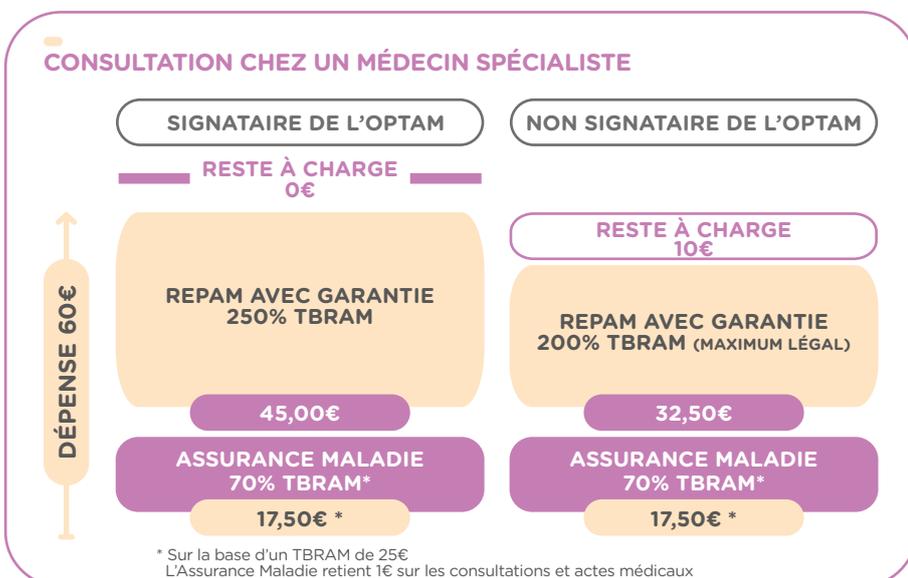
Pour un faible coût, vous bénéficiez d'une solide couverture. Parlez-en avec votre courtier conseil REPAM.



## FONCTIONNEMENT DE VOS GARANTIES

Votre complémentaire santé REPAM vient compléter les remboursements effectués par le régime obligatoire d'Assurance Maladie. Les garanties sont exprimées soit en €, soit en % du TBRAM. Le tarif est fixé par le Ministère de la Santé pour chaque acte médical (ex: 107,50€ pour une couronne dentaire). Elles s'entendent sous déduction du remboursement par l'Assurance Maladie.

### EXEMPLES DE REMBOURSEMENTS



**DU CÔTÉ ASSURANCES SANTÉ - TNS 2018 / 2019**

**HOSPITALISATION MÉDICALE, CHIRURGICALE ET MATERNITÉ (1)**

Frais de séjour en milieu conventionné  
 Forfait hospitalier et actes lourds (sans limite de durée)  
 Honoraires conventionnés par l'A.M. (OPTAM)  
 Honoraires conventionnés par l'A.M. (non OPTAM)  
 Frais de séjours et honoraires en milieu non conventionné  
 Chambre particulière  
 Transport, SAMU, SMUR  
 SERVICES Frais de location TV (\*)  
 REPAM Frais accompagnement pour les moins de 18 ans

**HOSPITALISATION AUTRES DISCIPLINES**

Frais de séjour et honoraires en milieu conventionné  
 Forfait hospitalier - sans limite de durée -  
 Chambre particulière

**GARANTIES RENFORCÉES (2)** Une aide immédiate en cas de maladie redoutée  
 Sclérose en plaques, infarctus, AVC, cancer, coronaropathie, insuffisance rénale, greffe d'organe.

**SOINS INOPINÉS À L'ETRANGER** pris en charge par l'A.M.

**SOINS DE VILLE (3)**

Médecins généralistes et spécialistes, Radios (OPTAM)  
 Médecins généralistes et spécialistes, Radios (non OPTAM)  
 Infirmier(e)s, Kinés, Paramédicaux, Appareillages, Prothèses, Analyses  
 Autres soins médicaux pris en charge par l'A.M.

**PHARMACIE** Toutes vignettes prises en charge par l'A.M.

Livraison à domicile (en cas d'immobilisation - voir assistance REPAM)

**MÉDECINES DOUCES (4)** Par année civile et par bénéficiaire

Actes de Naturopathes, Ostéopathes, Etiopathes, Chiropracteurs, Microkinésithérapeutes, Nutritionnistes, Acupuncteurs, Pédicures-Podologues.

**OPTIQUE (5)** (sans délai d'attente et par bénéficiaire) (selon les verres)

Monture acceptée  
 2 verres simples  
 1 verre simple + 1 verre complexe ou très complexe / 1 verre complexe + 1 verre très complexe / 2 verres complexes ou très complexes  
 Matériel amblyopie  
 Lentilles acceptées ou refusées par l'A.M. (y compris jetables)  
 Chirurgie réfractive des 2 yeux

**DENTAIRE** (par année d'adhésion et par bénéficiaire) (sans délai d'attente)

Soins dentaires pris en charge par l'A.M.  
 Prothèses et Orthodontie prises en charge par l'A.M.  
 Implants dentaires et Parodontologie non pris en charge par l'A.M.  
 Plafond\*/an/bénéficiaire  
 (\* les soins dentaires ne sont pas compris dans les plafonds)

**MATERNITÉ OU ADOPTION (6)** (sans délai d'attente)

Forfait pour la maman assurée

**INDIVIDUELLE SCOLAIRE ET EXTRA-SCOLAIRE**

Décès accident : 1 525 € IPT : 10 000 €  
 IPP Acc. ou maladies infantiles graves : 10 000 €

**ACTES DE PRÉVENTION** (Totalité des actes prévus par la législation)

**ASSISTANCE ET SERVICES** (par année civile et par bénéficiaire)

Cures thermales acceptées par l'A.M.  
 Assistance médicale 24 h/24  
 Contraception prescrite non prise en charge par l'A.M.  
 Patch anti tabac prescrit non pris en charge par l'A.M.  
 Préservatifs

	ECO	NIVEAU 2	NIVEAU 3	NIVEAU 4	NIVEAU 5	NIVEAU 6	NIVEAU 7
Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
125 %	200 %	300 %	400 %	500 %	600 %	700 %	
100 %	150 %	200 %	200 %	200 %	200 %	200 %	200 %
100 %	150 %	200 %	200 %	200 %	200 %	200 %	200 %
30 €/J	50 €/J	70 €/J	100 €/J	120 €/J	140 €/J	160 €/J	
100 %	125 %	150 %	175 %	200 %	200 %	250 %	
OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI
-	10 €/J	10 €/J	15 €/J	25 €/J	30 €/J	40 €/J	
100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
-	-	-	30 €/j / 30 j	40 €/j / 45 j	50 €/j / 60 j	60 €/j / 60 j	
-	200 €	300 €	450 €	750 €	1 000 €	1 200 €	
100 %	100 %	100 %	125 %	150 %	200 %	250 %	
125 %	150 %	175 %	225 %	250 %	300 %	400 %	
100 %	125 %	150 %	200 %	200 %	200 %	200 %	
100 %	125 %	150 %	175 %	200 %	300 %	400 %	
100 %	125 %	150 %	175 %	200 %	300 %	400 %	
100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
-	25 € x 3 séances	30 € x 3 séances	30 € x 4 séances	35 € x 4 séances	40 € x 4 séances	45 € x 5 séances	
100 %	250 € / 330 €	300 € / 380 €	350 € / 430 €	450 € / 530 €	450 € / 580 €	470 € / 610 €	
100 %	100 €	100 €	100 €	150 €	150 €	150 €	
100 %	150 €	200 €	250 €	300 €	300 €	320 €	
100 %	230 €	280 €	330 €	380 €	430 €	460 €	
100 €	200 €	250 €	300 €	350 €	400 €	400 €	
100 €	100 €	100 €	125 €	150 €	150 €	250 €	
-	300 €	400 €	500 €	550 €	600 €	700 €	
100 %	150 %	275 %	325 %	375 %	400 %	500 %	
125 %	200 %	325 %	375 %	425 %	450 %	550 %	
-	100 €	200 €	300 €	350 €	450 €	700 €	
-	-	700 €	800 €	900 €	1 000 €	1 200 €	
-	-	2 000 €	2 500 €	2 900 €	4 000 €	4 500 €	
-	50 €	150 €	200 €	250 €	300 €	350 €	
GARANTIE	GARANTIE	GARANTIE	GARANTIE	GARANTIE	GARANTIE	GARANTIE	GARANTIE
OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI
-	100 €	200 €	300 €	350 €	400 €	400 €	
GARANTIE	GARANTIE	GARANTIE	GARANTIE	GARANTIE	GARANTIE	GARANTIE	
-	30 €	40 €	50 €	60 €	70 €	80 €	
-	30 €	40 €	50 €	60 €	70 €	80 €	
-	30 €	30 €	30 €	30 €	30 €	30 €	



**Du côté ASSURANCES**  
 Place du Ventoux Le ventoux Bât.C  
 13370 VENELLES  
 04 42 54 75 38 / 06 51 46 21 65  
 ducoassurances@gmail.com  
 www.ducoteassurances.com  
enregistré sous : N° ORIAS 12065572

Tarif TTC / mois

**VOTRE DEVIS PERSONNALISÉ** au

M., M<sup>me</sup>, M<sup>lle</sup>

Age retenu

Ville

Nbre de personnes garanties

A.M. = Assurance Maladie • TBRAM = Tarif de Base de Remboursement de l'Assurance Maladie • OPTAM = Option Pratique Tarifaire Maîtrisée  
 Les garanties ci-dessus sont exprimées en pourcentage du TBRAM. Elles s'entendent sous déduction du remboursement du régime obligatoire sauf pour les forfaits.  
 (1) Hospitalisation autres disciplines: Les disciplines autres que médicales, chirurgicales ou maternité sont classées en "autres disciplines" (soins de suite, maisons de repos et assimilés, neurologie, psychiatrie et neuro psychiatrie, etc...) à l'exception des disciplines exclues (voir conditions générales TNS2018/2019). La chambre particulière est exclue en neurologie, psychiatrie et neuro psychiatrie. (2) La garantie diminue de moitié à 60 ans et cesse à 65 ans. Délai d'attente 3 mois.  
 (3) Les consultations et visites en neurologie, psychiatrie et neuro psychiatrie sont limitées à 100% du TBRAM (sous déduction du R.O.). (4) Les praticiens doivent être domiciliés en France et délivrer des factures sur papier à en-tête imprimé.  
 (5) Voir tableau ci-dessous. (6) Si la maman est garantie au contrat et l'enfant inscrit.  
 (\*) Les frais de location de TV (5 €/J, maxi 153 €/an) sont garantis pour les hospitalisations médicales ou chirurgicales supérieures à 1 jour (Toutes autres disciplines sont exclues).

<b>(5) OPTIQUE</b> Définitions des verres acceptés par l'A.M. conformes au Décret du 18/11/2014	Verre simple : Verre simple foyer dont sphère entre - 6.00 et + 6.00 dioptries et cylindre inférieur ou égal à 4.00 dioptries Verre complexe : Verre simple foyer dont sphère hors zone - 6.00 à + 6.00 dioptries ou cylindre supérieur à + 4.00 dioptries et verre multifocal ou progressif Verre très complexe : Verre multifocal ou progressif sphéro-cylindrique dont sphère hors zone - 8.00 à + 8.00 dioptries ou verre multifocal ou progressif sphérique dont la sphère est hors zone de - 4.00 à + 4.00 dioptries	Les forfaits s'entendent de date à date des soins.
--	--	--

Cette notice n'a qu'une valeur explicative. Seuls votre bulletin d'adhésion et les conditions générales qui y sont annexées font loi entre les parties

# MIEUX COMPRIS, MIEUX PROTÉGÉS

## VOS AVANTAGES

ÊTRE ASSURÉ REPAM, C'EST BÉNÉFICIER D'UNE  
DES MEILLEURES QUALITÉS DE SERVICE DU MARCHÉ,  
AU MEILLEUR PRIX



### VOTRE BUDGET PROTÉGÉ

- ✦ Cotisation calculée sur votre âge à l'adhésion : pas d'augmentation brutale lors d'un changement de tranche d'âge
- ✦ Tarif maintenu jusqu'au 31/12/19
- ✦ Cotisation offerte du 3<sup>ème</sup> au 5<sup>ème</sup> enfant
- ✦ Pour les couples, tarif calculé sur l'âge du plus jeune des conjoints
- ✦ Cotisation déductible fiscalement (Loi Madelin)



### UNE PRISE EN CHARGE FACILE ET RAPIDE DE VOS DÉPENSES DE SANTÉ

- ✦ Accès au réseau Carte Blanche qui regroupe plus de 160 000 professionnels de santé :
  - Tiers payant pour éviter l'avance de frais
  - Tarifs négociés
- ✦ Prise en charge hospitalière et devis optique ou dentaire sous 24h
- ✦ Télétransmission : vos décomptes adressés directement à REPAM par l'assurance maladie, vous n'avez rien à faire
- ✦ Remboursements sous 24h



### DES INTERLOCUTEURS FACILEMENT ACCESSIBLES ET RÉACTIFS

ASSISTANCE MÉDICALE 24H/24 ET 7J/7



### UN ESPACE PERSONNALISÉ EN LIGNE : [REPAMGESTION.FR](https://www.repamgestion.fr)

- ✦ Gérer votre contrat
- ✦ Anticiper vos soins et leur prise en charge
- ✦ Trouver un professionnel de santé du réseau Carte Blanche
- ✦ Suivre vos remboursements

**REPAM**  
assurances

**EXPERT DE LA PROTECTION SOCIALE COMPLÉMENTAIRE DEPUIS PLUS DE 20 ANS**

Intermédiaire d'assurance et gestionnaire du contrat

Siège social : 217 cours Lafayette CS 50313 69451 LYON Cedex 06 - Tél : 04 72 33 03 03 - [www.repam.fr](http://www.repam.fr)

SA de courtage et de gestion d'assurances à Directoire et Conseil de Surveillance au capital de 1 500 000 € - RCS Lyon B 402 653 901 - ORIAS N° 07 002 787 - [www.orias.fr](http://www.orias.fr)

Sous le contrôle de l'ACPR, Autorité de contrôle prudentiel et de résolution : 61 rue Taitbout, 75438 Paris Cedex 09

SANTÉ TNS est un contrat d'assurance santé souscrit par l'association des assurés de Répam, conçu et géré par Répam et assuré auprès de MUTUALIA TERRITOIRES SOLIDAIRES pour les garanties santé, Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la Mutualité, et de GARANTIE ASSISTANCE pour les garanties assistance, SA régie par le Code des Assurances.